



STATE OF TENNESSEE
BUREAU OF TENNCARE
P.O. Box 20007
Nashville, Tennessee 37202

¿Necesita ayuda especial?

Llame gratis al **1-800-878-3192.**

El gobierno federal dice que los doctores que aceptan Medicaid deben escribir sus recetas médicas en un papel especial. El papel se llama “cuaderno de recetas resistente a las falsificaciones”.

El _____, usted le pidió a TennCare que pagara su receta para esta medicina o medicinas:

TennCare no puede pagar esta medicina porque la receta está escrita en el tipo de papel incorrecto. Eso significa que NO es un beneficio con cobertura.

(“Beneficios” son la atención médica y la medicina que TennCare paga.)

El gobierno federal, la ley de Tennessee y las reglas de TennCare le confieren al Estado el derecho de no cubrir este medicamento. [42 U.S.C. 1396r-8 (d), 1396b (i)(23); State Plan Amendment TN 2005-5 (6/1/05); State Plan Amendment TN 2005-015 (effective 1/1/06); TCA 71-5-102 (d); TennCare Rules 1200-13-13-.04, 1200-13-13-.10, 1200-13-14-.04, 1200-13-14-.10]

¿Piensa que cometimos un error? ¿Usó su médico un cuaderno de recetas resistente a las falsificaciones? Si es así, usted puede presentar una apelación.

Cómo presentar una apelación de TennCare

Usted tiene **40 días a partir de la fecha en esta página** para presentar su apelación. Durante su apelación **no** pagaremos este medicamento. PERO, si usted gana su apelación, usted nos puede pedir que le reembolsemos.

Después de 40 días, es demasiado tarde para apelar.

Cuando usted apela, lo que hace es pedir presentarse ante un juez para decirle el **error** que usted piensa que TennCare cometió. A eso se le llama una audiencia imparcial. **Las razones por las cuales puede tener una audiencia imparcial incluyen:**

- Su doctor **sí** usó un cuaderno de recetas resistente a la falsificación para escribirle su receta médica. La ley Federal dice que los farmacéuticos solamente pueden aceptar recetas escritas en ese tipo de papel.

Si decidimos que usted tiene razón, pagaremos esta medicina.

¿Qué pasa si decidimos que usted no tiene la razón? Si usted continúa pensando que cometimos un error acerca de un dato, puede tener una audiencia imparcial. Si usted **no** piensa que cometimos un error acerca de un dato, usted **no puede** tener una audiencia imparcial.

FH 3 NCov handout

Usted **no** tiene derecho a una audiencia imparcial tan sólo porque no le gusta esta decisión o porque piensa que le causará problemas. Eso significa que **usted no obtendrá una audiencia si** la única razón de su apelación es algo como:

- Usted piensa que TennCare debería pagar esta medicina, que debería ser un beneficio con cobertura.
- Usted está tomando este medicamento ahora.
- Usted piensa que TennCare ha pagado esta medicina antes, bien sea para usted o para otra persona.
- Esta medicina sirve para tratar un problema de salud o de salud mental que usted padece.
- Usted no tiene ninguna otra manera de pagar esta medicina.
- Usted no está de acuerdo con la ley que dice que los doctores deben usar un cuaderno para recetas resistente a la falsificación.
- Usted o su doctor piensan que la medicina es médicamente necesaria. PERO, TennCare no la quiere pagar.

La gente que miente a propósito para obtener servicios de TennCare puede estar sujeta a multas o encarcelamiento.

Esto es lo **que usted tendrá que decirnos en su apelación:**

- Su **nombre** (el nombre de la persona que necesita la medicina)
- Su **número de Seguro Social** o el número de su tarjeta TennCare (Si no tiene esos números, dénos su fecha de nacimiento. Incluya el mes, día y año.)
- El **nombre de la medicina** que pidió que TennCare pagara
- El **error específico** que usted piensa que TennCare cometió, por ejemplo:
 - Su doctor **sí** usó un cuaderno de recetas resistente a la falsificación para escribirle su receta médica.

Para asegurarnos de que podamos comunicarnos con usted sobre su apelación, **díganos también:**

- Su **dirección postal actual**
- El nombre de la persona a quien debemos llamar si tenemos preguntas sobre su apelación
- Un **número de teléfono durante el día** para comunicarnos con esa persona

¿Su apelación es para medicina que ya recibió y que ya pagó? ¿Nos está pidiendo que le reembolsemos? Si es así, entonces también nos debe decir:

- La **fecha** en que recibió la medicina
- El nombre de la **farmacia** donde obtuvo la medicina (si la tiene, incluya la **dirección y número de teléfono de la farmacia**).

Y nos tiene que enviar por fax o por correo

- una **copia de un recibo** que compruebe que usted pagó la medicina, y
- una **nota firmada por la farmacia** a la que usted le dio la receta médica. La nota debe decir que la receta:
 - estaba escrita en papel contra falsificaciones Q
 - la pidieron por teléfono o por fax Q
 - fue enviada a la farmacia directamente desde la computadora del consultorio del médico (electrónicamente)

Si **no** nos proporciona toda la información que necesitamos, es posible que no podamos decidir sobre su apelación. Es posible que **no** le den una audiencia imparcial.

Después de que obtenga toda su información, hay **3 maneras de presentar una apelación.**

Recuerde: Usted tiene **SOLAMENTE 40 días a partir de la fecha de la página 1** para presentar su apelación.

1. **Correo.** Usted puede enviar una hoja de apelación o una carta referente a su problema a:

**TennCare Solutions
P.O. Box 000593
Nashville, TN 37202-0593**

Para imprimir una página de apelación que está en la Internet, vaya a:

www.state.tn.us/tenncare/members/medappeal_form.pdf.

O, para que TennCare le envíe una hoja de apelación por correo, llámelos gratis al

1-800-878-3192.

2. **O por fax.** Si lo desea, puede enviar la hoja de apelación o una carta gratuitamente por fax al **1-888-345-5575.**

3. **O llame.** Usted puede llamar a TennCare Solutions gratis al **1-800-878-3192.**

A menos que sea una emergencia, llame durante horas hábiles. Las horas hábiles son de lunes a viernes de las 8:00 a.m. hasta las 4:30 p.m., hora del centro. Si tiene una emergencia, puede llamar a cualquier hora.

¿Piensa que tiene una emergencia? Usualmente las apelaciones se deciden en un plazo de **90 días** de haber sido presentadas. PERO, **si tiene una emergencia**, es posible que no pueda esperar 90 días. **Una emergencia significa que si usted no obtiene la atención médica o la medicina antes de 90 días:**

- Correrá riesgo de problemas graves de salud O podría morir.
- O, le causará graves problemas del corazón, los pulmones u otras partes del cuerpo.
- O, tendrán que hospitalizarlo.

¿SIGUE pensando que tiene una emergencia? Si es así, puede pedirle a TennCare una apelación de emergencia. Su apelación podría ser **más rápida** si su **doctor firma su apelación diciendo que es una emergencia**. ¿Qué debe hacer si su doctor **no** firma su apelación pero usted **pide** una apelación de emergencia? Si usted lo pide, TennCare le **dará** una apelación de emergencia para medicina que TennCare **puede** pagar.

PERO, algunas clases de atención médica **nunca** se consideran una emergencia. Para obtener una lista de esos tipos de atención médica, pídasela a TennCare. La lista incluye las medicinas que **no tienen cobertura** mediante TennCare. Si usted pide una apelación de emergencia, evaluaremos su caso otra vez. ¿Y si seguimos pensando que este medicamento **no está cubierto**? Entonces, TennCare **no** puede darle una apelación de emergencia, aunque usted o su doctor la pidan. TennCare decidirá su apelación en un plazo de 90 días.

¿Necesita ayuda con esta carta o para presentar una apelación? ¿Es porque padece algún problema de salud física, de salud mental o de aprendizaje o porque tiene una discapacidad? **O** ¿necesita ayuda en otro idioma? Si es así, usted tiene derecho a obtener ayuda y TennCare le puede ayudar. Llámenos al **1-800-878-3192**. Alguien que tenga derecho legal de actuar en su nombre también puede presentar una apelación en su nombre.

- ¿Padece usted una **enfermedad mental**? En la línea de representación y abogacía de TennCare Partners le pueden ayudar. El número al que debe llamar es **1-800-758-1638**.
- Si tiene un problema de audición o de habla, nos puede llamar a TennCare por máquina TTY/TDD. Nuestro número **TTY/TDD** es **1-866-771-7043**.

Servicios Legales o Ayuda Legal podrían ayudarle gratuitamente con su apelación. Con esta carta se incluye una lista de sus oficinas.

TennCare no permite el trato injusto. Nadie recibe un trato diferente debido a su raza, color de la piel, lugar de nacimiento, religión, idioma, sexo, edad o discapacidad. ¿Cree que lo han tratado injustamente? ¿Tiene más preguntas o necesita más ayuda? Si piensa que lo han tratado injustamente, llame gratis al Centro de Servicio para Asistencia Familiar al **1-866-311-4290**.